EDITOR:
Dr. Adius Kusnan, Ns., M.Kes
Dr. Kinik Darsono, MMed. Ed.
apt. Muhammad Ilyas Yusuf, S.Farm., M.Imun

KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

La Rangki I Eny Setyowati I Lilis Handayani I Niaty Sauria I Harmanto I
Ayudhita Cahyani Daud I Indah Handriani I Rania Fatrizza Pritami I Sri Tungga Dewi I
Sinta Dewi Lestyoningrum I Azlimin I Agung Puja Kesuma I Mutia Felina I Kinik Darsono

KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang rumpun ilmu kesehatan sangat diperlukan upaya peningkatan pengetahuan tentang kebijakan kesehatan dalam rangka menggairahkan pengetahuan baik dengan pendekatan secara keilmuan maupun dengan pendekatan secara praktis. Buku ini dapat dipergunakan oleh praktisi dan akademisi di tatanan pelayanan kesehatan baik di institusi pendidikan kesehatan, rumah sakit, puskesmas bahkan seluruh stakeholder sehingga mempermudah dalam mengaplikasikan teori maupun konsep di tatanan yang sebenarnya.

Buku ini tersusun dari 14 Bab yang membahas secara rinci dan terstruktur yaitu:

Bab 1 Konsep Kebijakan Kesehatan
Bab 2 Proses Pembuatan Kebijakan Kesehatan
Bab 3 Organisasi dan Administrasi Kesehatan
Bab 4 Motivasi dan Prestasi Kerja
Bab 5 Sistem Kesehatan
Bab 6 Manajemen Pelayanan Kesehatan
Bab 7 Manajemen Puskesmas
Bab 8 Manajemen Mutu Layanan Kesehatan
Bab 9 Manajemen Konflik
Bab 10 Kebijakan dalam Pelayanan Kesehatan
Bab 11 Pembiayaan Kesehatan
Bab 12 Pengembangan Organisasi
Bab 13 Pengambilan Keputusan
Bab 14 Kepemimpinan Dalam Pelayanan Kesehatan

eureka media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
JL. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

DIREKTORAT JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
KEMENTERIAN HUKUM & HAK ASASI MANUSIA RI.
EC00202316513

ISBN 978-623-487-698-7
9 786234 876987

KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

Ns. La Rangki, M.Kep.
Eny Setyowati, S.KM, M.Kes.
Lilis Handayani, S.KM, M.Kes.
Niaty Sauria, S.Kep, Ns, M.Kes.
Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ayudhita Cahyani Daud, S.KM., M.Kes.
Indah Handriani, S.KM., M.Kes.
Rania Fatrizza Pritami, S.KM., M.Kes.
Sri Tungga Dewi, S.KM., M.M.R.
Sinta Dewi Lestyoningrum, S.KM., M.Kes.
Azlimin, S.KM., M.M., M.Kes.
Agung Puja Kesuma, M.PH.
Mutia Felina, S.SiT, M.Keb.
dr. Kinik Darsono, M.Med. Ed.

eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

Penulis : **Ns. La Rangki, M.Kep., Eny Setyowati, S.KM, M.Kes., Lilis Handayani, S.KM, M.Kes., Niaty Sauria, S.Kep, Ns, M.Kes., Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep., Ayudhita Cahyani Daud, S.KM., M.Kes., Indah Handriani, S.KM., M.Kes., Rania Fatrizza Pritami, S.KM., M.Kes., Sri Tungga Dewi, S.KM., M.M.R., Sinta Dewi Lestyoningrum, S.KM., M.Kes., Azlimin, S.KM., M.M., M.Kes., Agung Puja Kesuma, M.PH., Mutia Felina, S.SiT, M.Keb., dr. Kinik Darsono, M.Med. Ed.**

Editor : **Dr. Adius Kusnan, Ns., M.Kes.**
dr. Kinik Darsono, M.Med. Ed.
apt. Muhammad Ilyas Yusuf, S.Farm., M.Imun.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Endar Widi Sugiyo

ISBN : 978-623-487-698-7

No. HKI : EC00202316513

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, FEBRUARI 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan taufik dan rahmat-Nya serta kesehatan dan kesempatan kepada tim penulis sehingga buku Konsep Kebijakan Kesehatan ini dapat diselesaikan dengan baik.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang rumpun ilmu kesehatan sangat diperlukan upaya peningkatan pengetahuan tentang kebijakan kesehatan dalam rangka menggairahkan pengetahuan baik dengan pendekatan secara keilmuan maupun dengan pendekatan secara praktis. Buku ini dapat dipergunakan oleh praktisi dan akademisi di tatanan pelayanan kesehatan baik di institusi pendidikan kesehatan, rumah sakit, puskesmas bahkan seluruh stakeholder sehingga mempermudah dalam mengaplikasikan teori maupun konsep di tatanan yang sebenarnya.

Buku ini tersusun dari 14 Bab yang membahas secara rinci dan terstruktur yaitu:

Bab 1 Konsep Kebijakan Kesehatan
Bab 2 Proses Pembuatan Kebijakan Kesehatan
Bab 3 Organisasi dan Administrasi Kesehatan
Bab 4 Motivasi dan Prestasi Kerja
Bab 5 Sistem Kesehatan
Bab 6 Manajemen Pelayanan Kesehatan
Bab 7 Manajemen Puskesmas
Bab 8 Manajemen Mutu Layanan Kesehatan
Bab 9 Manajemen Konflik
Bab 10 Kebijakan dalam Pelayanan Kesehatan
Bab 11 Pembiayaan Kesehatan
Bab 12 Pengembangan Organisasi
Bab 13 Pengambilan Keputusan
Bab 14 Kepemimpinan Dalam Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya buku ini, utamanya terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada tim penulis yang telah berupaya semaksimal mungkin demi

terwujudnya buku ini tepat pada waktunya serta melahirkan karya yang akan membawa manfaat bagi insane kesehatan dan masyarakat pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu sangat diharapkan kritik dan saran maupun masukkan semua pembaca demi kesempurnaan dikemudian hari. Akhirnya penulis berharap semoga buku ini dapat memberikan manfaat pemahaman akan konsep kebijakan kesehatan bagi kita semua.

Kendari, 27 Januari 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **ix**
DAFTAR GAMBAR ..... **x**
BAB 1 KONSEP KEBIJAKAN KESEHATAN **1**
A. Pendahuluan 1
B. Pengertian kebijakan Kesehatan 2
C. Ciri-ciri Kebijakan Kesehatan 3
D. Komponen Kebijakan 4
E. Proses Kebijakan 6
F. Implementasi Kebijakan 7
G. Analisis Kebijakan 7
H. Merencanakan Kebijakan Kesehatan Dengan Baik 8
I. Kebijakan Kesehatan Di Indonesia 11
J. Isu Strategis 11
BAB 2 PROSES PENYUSUNAN KEBIJAKAN KESEHATAN ... **15**
A. Pendahuluan 15
B. Pengertian Kebijakan Kesehatan 16
C. Segitiga Kebijakan 19
D. Proses Penyusunan Kebijakan 20
BAB 3 ORGANISASI DAN ADMINISTRASI KESEHATAN ... **23**
A. Organisasi 23
B. Administrasi Kesehatan 29
BAB 4 MOTIVASI DAN PRESTASI KERJA **35**
A. Motivasi 35
B. Prestasi Kerja 42
BAB 5 SISTEM KESEHATAN **51**
A. Pendahuluan 51
B. Teori Sistem 54

C. Pengertian Sistem Kesehatan 56
D. Sistem Pelayanan Kesehatan 58
E. Elemen-Elemen Sistem Kesehatan 64
BAB 6 KONSEP KEBIJAKAN KESEHATAN 65
A. Pendahuluan 65
B. Definisi Manajemen Pelayanan Kesehatan 65
C. Pendekatan Praktis Manajemen Kesehatan 66
D. Ruang Lingkup Manajemen 69
E. Fungsi Manajemen 71
F. Tingkatan Manajemen 73
G. Macam-Macam Pelayanan Kesehatan 75
H. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan 77
I. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan 78
BAB 7 MANAJEMEN PUSKESMAS 80
A. Pendahuluan 80
B. Sejarah Manajemen Puskesmas 81
C. Konsep Manajemen 82
BAB 8 MANAJEMEN MUTU LAYANAN KESEHATAN 94
A. Pendahuluan 94
B. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan 95
C. Batasan Mutu Pelayanan Kesehatan 96
D. Komponen Mutu Pelayanan Kesehatan 96
E. Indikator Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan 98
F. Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan 100
BAB 9 MANAJEMEN KONFLIK 105
A. Ruang Lingkup 105
B. Pengertian Konflik 106
C. Manajemen Konflik 108
D. Jenis-Jenis Konflik 109
E. Faktor-Faktor Penyebab Konflik 110

F. Cara mengatasi Konflik 111
G. Tujuan Manajemen Konflik..... 112
H. Tingkatan Konflik..... 114
BAB 10 KEBIJAKAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN . 116
A. Pendahuluan 116
B. Pelayanan Kesehatan..... 116
C. Tantangan Pelayanan Kesehatan 119
D. Kebijakan Pelayanan Kesehatan..... 120
BAB 11 PEMBIYAAN KESEHATAN 124
A. Pendahuluan 124
B. Biaya Kesehatan..... 125
C. Pengertian Pembiayaan Kesehatan..... 128
D. Mekanisme Pembiayaan Kesehatan di Indonesia 134
E. Perhitungan Kebutuhan Biaya *(Costing)*..... 139
BAB 12 PENGEMBANGAN ORGANISASI 144
A. Pendahuluan 144
B. Definisi Pengembangan Organisasi 145
C. Tujuan Pengembangan Organisasi 148
D. Langkah-langkah Pengembangan Organisasi : 149
BAB 13 PENGAMBILAN KEPUTUSAN 156
A. Pendahuluan 156
B. Definisi Keputusan 156
C. Definisi Pengambilan Keputusan..... 157
D. Konsep Pengambilan Keputusan 158
E. Langkah-Langkah Pengambilan Keputusan..... 162
F. Tujuan Dan Asumsi Pengambilan Keputusan..... 163
G. Masalah Pengambilan Keputusan..... 164
H. Perubahan Lingkungan Yang Mengakibatkan Perubahan Keputusan 165
I. Faktor-Faktor Pengambilan Keputusan..... 166

J. Proses Pengambilan Keputusan 168
K. Model Pengambilan Keputusan 168
L. Pengambilan Keputusan Keluarga dan Penolong Dalam Merujuk Ibu Bersalin ke Rumah Sakit.....169
BAB 14 PRINSIP KEPEMIMPINAN KESEHATAN 173
A. Pendahuluan.....173
B. Pemimpin Kesehatan.....174
C. Prinsip Kepemimpinan Kesehatan.....176
D. Tantangan Kepemimpinan Kesehatan.....177
E. Menyongsong Perubahan Yang Menantang 180
DAFTAR PUSTAKA.....183
TENTANG PENULIS.....194

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Kerangka Kerja (*Framework*) Untuk Studi Tentang Organisasi 23
Tabel 3. 2 Perbedaan Penilaian pada Tahap Pelaksanaan Program 33
Tabel 6.1 Perbedaan Pelayanan Kedokteran dengan Pelayanan Kesehatan Masyarakat 76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Segitiga Analisis Kebijakan 20
Gambar 3. 1 Penerapan Ilmu dan Teknologi Administrasi dalam Pelayanan Kesehatan.....31
Gambar 5. 1 Bagan Elemen Suatu Sistem 56
Gambar 5. 2 Kerangka Sistem Kesehatan, (WHO). 58
Gambar 6. 1 Tingkatan Manajemen 74
Gambar 6. 2 Siklus Perencanaan dan Penganggaran Daerah.....83
Gambar 10. 1 Kerangka Kerja Sistem Kesehatan (WHO, 2007)....117
Gambar 10. 2 Kerangka Teori HL.Blum (Hendrik et al., 2012).....121
Gambar 11. 1 Hubungan Fungsi-Fungsi Pembiayaan Kesehatan 132
Gambar 11. 2 Aliran Pembiayaan Kesehatan 138
Gambar 11. 3 Activity and Input Based Costing and Budgeting 141
Gambar 11. 4 Langkah-Langkah Menghitung Biaya Program Kesehatan 142
Gambar 12. 1 Organisasi sebagai sebuah sistem terbuka (Jones and Brazzel, 2014) 147
Gambar 12. 2 Langkah-langkah pengembangan organisasi dimodifikasi dari Jones, Cumming dan Anderson (Anderson, 2004; Jones and Brazzel, 2014; Cumming and Worley, 2015). 149
Gambar 12. 3 Siklus pengumpulan data pada tahap diagnosis organisasi Nadler (Cumming and Worley, 2015) 150

BAB 1

KONSEP KEBIJAKAN KESEHATAN

La Rangki, S.Kep.Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Sektor kesehatan merupakan bagian penting perekonomian di berbagai negara. Sejumlah pendapat menyatakan bahwa sektor kesehatan sama seperti spons – menyerap banyak sumber daya nasional untuk membiayai banyak tenaga kesehatan. Pendapat yang lain mengemukakan bahwa sektor kesehatan seperti pembangkit perekonomian, melalui inovasi dan investasi di bidang teknologi biomedis atau produksi dan penjualan obat-obatan, atau dengan menjamin adanya populasi yang sehat yang produktif secara ekonomi. Sebagian warga masyarakat mengunjungi fasilitas kesehatan sebagai pasien atau pelanggan, dengan memanfaatkan rumah sakit, klinik atau apotik; atau sebagai profesi kesehatan – perawat, dokter, tenaga pendukung kesehatan, apoteker, atau manajer.Karena pengambilan keputusan kesehatan berkaitan dengan hal kematian dan keselamatan, kesehatan diletakkan dalam kedudukan yang lebih istimewa dibanding dengan masalah sosial yang lainnya.

Kesehatan juga dipengaruhi oleh sejumlah keputusan yang tidak ada kaitannya dengan pelayanan kesehatan: kemiskinan mempengaruhi kesehatan masyarakat, sama halnya dengan polusi, air kotor atau sanitasi yang buruk. Kebijakan ekonomi, seperti pajak merokok, atau alkohol dapat

BAB 2 PROSES PENYUSUNAN KEBIJAKAN KESEHATAN

Eny Setyowati, S.KM, M.Kes.

A. Pendahuluan

Hidup Sehat Adalah dambaan dan Hak Setiap Orang. Untuk Mewujudkan Hidup Sehat Banyak Faktor Yang Mempengaruhi. Menurut Hl Bloom (1974) Ada Empat Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat Yaitu Faktor Perilaku, Lingkungan, Pelayanan Kesehatan Dan Keturunan. Tinggi Rendahnya Derajat Kesehatan Masyarakat Tidak Hanya Tergantung Dari Baiknya Pelayanan Medis Semata Namun Sangat Dipengaruhi Oleh Faktor Lingkungan, Perilaku Bahkan Keturunan (Herediter), Dan Bahkan Pengaruhnya Lebih Besar Terutama Faktor Lingkungan Dan Perilaku.

Pelayanan kesehatan yang optimal baik oleh pemerintah maupun swasta dapat terwujud apabila didukung oleh terpenuhinya sumber daya yang memadai, baik ketenagaan, pembiayaan, sarana dan prasarana, metode, serta pangsa pasar sebagai pengguna layanan. Ini semua bisa mendukung optimalnya pelayanan kesehatan apabila didasari adanya kebijakan kesehatan yang tepat sebagai dasar pijakan pengelolaan pelayanan kesehatan tersebut. Kebijakan kesehatan harus mampu menjawab permasalahan kesehatan yang ada serta dapat dilaksanakan secara optimal agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi tingginya.

BAB 3 | ORGANISASI DAN ADMINISTRASI KESEHATAN

Lilis Handayani, S.KM, M.Kes.

A. Organisasi

Definisi organisasi menurut Max Waber yaitu suatu perhimpunan yang didalamnya terdapat perintah dari pimpinan kepada bawahannya dan juga adanya kepentingan pribadi yang mendominasi sehingga menghasilkan keuntungan tersebut. Selain itu, berdasarkan Daniel Katz dan Robert L. Kahn menjelaskan organisasi adalah sistem yang terdapat input dan output energik, pengembalian energi yang berasal dari output sehingga bisa mengaktifkan kembali sistem tersebut (Agus, 2016)

Selain itu, definisi organisasi dapat dipahami lebih lanjut berdasarkan tabel di bawah ini (Hani, 2000)

Tabel 3. 1 Kerangka Kerja (Framework) Untuk Studi Tentang Organisasi

Definisi Organisasi	Apa yang Dimiliki	Apa yang Mereka Lakukan
Wadah yang terorganisir	Struktur	Tumbuh, Berkembang, Berubah, Mengalami Kemunduran, Mengkombinasi, Membagi

BAB 4

MOTIVASI DAN PRESTASI KERJA

Niaty Sauria, S.Kep., Ns, M.Kes.

A. Motivasi

1. Pendahuluan

Suatu perusahaan akan dapat mencapai tujuannya bila didukung sumber daya manusia yang berkualitas, salah satunya adalah karyawan yang memiliki motivasi kerja yang baik. Menurut Widardi (2001) bahwa seseorang yang sangat termotivasi dalam bekerja adalah orang yang melaksanakan upaya maksimal, guna mencapai tujuan produksi unit kerjanya dan organisasi di mana ia bekerja. Motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mendorong gairah kerja bawahan, agar mereka mau bekerja keras dengan memberikan semua kemampuan dan keterampilannya untuk mewujudkan tujuan perusahaan (Tsauri, 2013)

Seperti halnya karyawan mempunyai keinginan – keinginan tertentu yang diharapkan akan dipenuhi oleh organisasi, organisasi juga mengharapkan karyawan untuk melakukan jenis perilaku tertentu. Tanggung jawab manajerial untuk memperoleh perilaku ini biasanya disebut "pengarahan" atau Motivasi". Pada pokoknya, hal ini adalah suatu keterampilan dalam memadukan kepentingan organisasi sehingga keinginan – keinginan karyawan

BAB 5

SISTEM KESEHATAN

Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Sistem kesehatan tidak terbatas pada seperangkat institusi yang mengatur, membiayai, atau memberikan pelayanan kesehatan, terutama sumber daya manusia, sumber daya fisik (fasilitas dan alat), serta pengetahuan/teknologi (voehl, 2016). Agenda tahun 2030 untuk pembangunan berkelanjutan merupakan kesempatan bagi pemerintah dan komunitas internasional untuk meningkatkan kesehatan sebagai komponen utama pembangunan (kieny et al., 2017). Pelayanan dalam bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menjadi hak dasar dan kebutuhan yang penting bagi masyarakat. Hal ini dapat dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mendukung pembangunan ekonomi, serta mempunyai peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dalam mencapai tujuan tersebut diperlukan sistem kesehatan yang tepat dan efektif.

Sistem kesehatan merupakan suatu istilah yang mencangkup personal, lembaga, komoditas, informasi, pembiayaan dan strategi tata pemerintah dalam memberikan layanan pencegahan dan pengobatan kepada masyarakat. Sistem kesehatan dibuat dengan tujuan dapat merespon kebutuhan dan harapan yang dimiliki masyarakat dalam

BAB 6

MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

Ayudhita Cahyani Daud, S.KM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Dalam sebuah organisasi pastinya ada sebuah sistem manajemen yang bertujuan mengatur jalannya pekerjaan agar berjalan dengan baik dan sesuai dengan fungsinya. Manajemen dapat dideskripsikan sebagai sebuah proses sosial yang mengikutsertakan tanggung jawab untuk membuat sebuah perencanaan dan regulasi yang dapat berjalan efektif. Dengan adanya proses manajemen, diharapkan semua proses dapat berjalan teratur untuk mencapai tujuan organisasi.

B. Definisi Manajemen Pelayanan Kesehatan

Manajemen merupakan hal yang dilakukan oleh seorang manajer. Manajemen berasal dari bahasa Inggris yaitu *management* dengan kata dasar *manage* yang berarti mengelola. Manajemen sendiri bisa didefinisikan sebagai sebuah proses agar bisa mencapai tujuan dalam suatu organisasi yang bisa bekerja sama secara langsung dengan sumber daya yang dimiliki oleh siapa saja baik oleh individu, kelompok maupun oleh organisasi (Herwati and Aditya, 2021). Ada pula pendapat lain yang menyebutkan terkait definisi manajemen yaitu menurut G.R Terry (1960) menyebutkan bahwa manajemen merupakan suatu proses khusus yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang

BAB 7

MANAJEMEN PUSKESMAS

Indah Handriani, SKM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima tahunan dinas kesehatan Kabupaten/kota.

Puskesmas dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya, maka Puskesmas harus menyusun rencana kegiatan untuk periode 5 (lima) tahunan yang selanjutnya akan dirinci lagi kedalam rencana tahunan Puskesmas sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus disusun berdasarkan pada hasil analisis

BAB 8 MANAJEMEN MUTU LAYANAN KESEHATAN

Rania Fatrizza Pritami, S.KM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Pada era global ini, mutu pelayanan kesehatan adalah salah satu fokus utama masyarakat. Penerapan, pengendalian dan perbaikan mutu merupakan hal yang penting dan harus dilakukan secara berkesinambungan guna terciptanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Perkembangan teknologi yang pesat menjadi penyebab utama kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap mutu pelayanan khususnya pada sektor pelayanan kesehatan. Informasi dengan mudah didapatkan sehingga masyarakat dengan mudah dapat membandingkan mutu pelayanan kesehatan mana yang terbaik yang ada pada saat ini.

Mutu seringkali dianggap sesuatu yang bersifat mewah atau mahal dan bersifat abstrak atau tidak terukur. Tujuan akhir yang diharapkan oleh rumah sakit, manajer, pihak jaminan kesehatan, tim penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dan pasien tentunya adalah mewujudkan keselamatan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan terbaik.

Guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan organisasi khususnya pada sektor kesehatan maka fasilitas kesehatan memerlukan sebuah program dan strategi yang menjangkau semua unit. Komunikasi dan koordinasi yang baik

BAB 9

MANAJEMEN KONFLIK

Sri Tungga Dewi, S.K.M., M.M.R.

A. Ruang Lingkup

Ruang lingkup manajemen konflik meliputi berbagai aspek yang sangat luas karena manajemen konflik meliputi pemahaman tentang teori-teori, metode pendekatan, bentuk-bentuk konflik, sumber konflik. Manajemen konflik merupakan proses mengidentifikasi dan menangani konflik secara bijaksana, adil dan efisien dengan tiga bentuk metode pengelolaan konflik yaitu stimulasi konflik, pengurangan/penekanan konflik dan penyelesaian konflik.

Suatu organisasi memiliki berbagai macam komponen yang berbeda dan saling memiliki ketergantungan dalam proses kerja sama untuk mencapai tujuan. Perbedaan yang terjadi dalam suatu organisasi sering kali menyebabkan terjadinya ketidakcocokan yang bisa menimbulkan konflik. Dalam suatu organisasi konflik dapat menjadi masalah yang serius apabila konflik tersebut dibiarkan berlarut-larut tanpa ada upaya untuk menyelesaikannya. Konflik dalam organisasi sering kali dilihat sebagai sesuatu yang negatif, padahal tidak semua konflik selalu negatif dan merugikan jika bisa ditata dengan baik, bahkan sangat mungkin akan bisa menguntungkan organisasi.

Manajemen konflik merupakan proses mengidentifikasi dan menangani konflik secara bijaksana, adil, dan efisien.

BAB 10

KEBIJAKAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Sinta Dewi Lestyoningrum, S.KM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Definisi sehat dalam Kamus Besar Indonesia merupakan keadaan seluruh organ dan bagian badan seseorang bebas dari sakit. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (1992) dijelaskan bahwa kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Undang-Undang yang sama menjelaskan bahwa upaya kesehatan merupakan kegiatan memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

B. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan secara personal maupun bersamaan di dalam satu organisasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat (Berman, Snyder and Frandsen, 2016). Sistem pelayanan kesehatan adalah interaksi berkaitan antar faktor yang saling berpengaruh satu dengan yang lain untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan perorangan, kelompok, masyarakat pada setiap saat yang dibutuhkan. Sistem kesehatan terdiri dari organisasi, perorangan, dan

BAB 11

PEMBIYAAN KESEHATAN

Azlimin, S.KM.,M.M.,M.Kes.

A. Pendahuluan

Pembiayaan publik merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial (Sri Mulyani, Azlimin, 2022). Lanskap pembiayaan kesehatan Indonesia telah mengalami perubahan besar sejak dilaksanakannya Program Jaminan Kesehatan Nasional pada 2014, dari *supply side financing* menjadi *demand side financing*. Perubahan ini telah melahirkan perkembangan dan inovasi ekonomi kesehatan yang cukup pesat. JKN telah memudahkan masyarakat mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan tanpa harus takut dengan biaya yang mahal, atau dengan kata lain melindungi rumah tangga dari pengeluaran kesehatan besar yang dapat memiskinkan rumah tangga akibat penyakit katastropik. Berbagai instrumen pembiayaan kesehatan publik telah dikembangkan, termasuk alokasi sistem monitoring serta efisiensi pembiayaan kesehatan demi peningkatan pelayanan kesehatan berkelanjutan (Setiawan et al., 2021).

Kecepatan perubahan, inovasi, dan reformasi sistem kesehatan tersebut membutuhkan kapasitas yang mumpuni dari seluruh sumber daya kesehatan, terutama para tenaga kesehatan dan akademisi kesehatan, untuk terus-menerus mendorong dan mengembangkan perbaikan kebijakan pelayanan kesehatan (Setiawan et al., 2021).

BAB 12

PENGEMBANGAN ORGANISASI

Agung Puja Kesuma, M.PH.

A. Pendahuluan

Seorang filsuf Yunani mengatakan "tidak ada yang abadi kecuali perubahan. Adanya perubahan menuntut setiap individu maupun organisasi untuk selalu berkembang supaya dapat bertahan dan bertumbuh. Pada prinsipnya organisasi seperti makhluk hidup yang lahir, tumbuh dan berkembang mencapai puncak pertumbuhan, terjadi penurunan dan kemunduran dan terkadang terjadi kematian. Organisasi seperti individu manusia, perlu bertahan untuk tetap hidup, oleh karena itu organisasi memerlukan adaptasi pada setiap perubahan lingkungan baik dari internal maupun eksternal. Pada era sekarang ini di mana perkembangan dan perubahan lingkungan organisasi begitu cepat, organisasi dituntut untuk lincah/ *agile* mengikuti perkembangan supaya organisasi dapat bertahan dan bertumbuh. Lingkungan organisasi yang dinamis selalu berubah setiap saat membutuhkan peran setiap individu dalam organisasi untuk beradaptasi supaya organisasi tetap bertahan dan bertumbuh. Oleh karena itu diperlukan pengembangan organisasi. Pengembangan organisasi bersifat umum dan dapat diterapkan pada semua organisasi baik organisasi swasta, pemerintah, baik organisasi profit maupun non profit.Pengembangan organisasi / *organization development* (OD) berkembang sejak tahun 1950 an.

BAB 13 PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Mutia Felina, S.SiT., M.Keb.

A. Pendahuluan

Pengambilan keputusan merupakan suatu proses *kognitif* yang biasa disebut suatu upaya untuk memutuskan suatu tindakan tertentu, biasanya pengambilan keputusan juga merupakan suatu sinonim dengan manajemen.

Dalam ilmu pengambilan keputusan merupakan sebuah filosofi serta metode analisis yang bersinggungan dengan sejumlah penyatuan pemikiran berbeda, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara ilmiah dan sistematis, diperuntukkan untuk bisa membantu dalam mengambil keputusan dalam memilahnya yang merupakan salah satu solusi terbaik dari sejumlah solusi alternatif yang telah tersedia dimana ini mengarahkan pada hasil peristiwa yang mungkin berbeda.

Ilmu pengambilan keputusan juga bisa diterapkan dalam kondisi kepastian maupun ketidakpastian serta beresiko. Keputusan pada kondisi kepastian menggambarkan bahwa setiap solusi keputusan yang dirumuskan akan mengarah pada sebuah konsekuensi (Magdalena Hilyah 2017).

B. Definisi Keputusan

Dalam prosedur pemecahan masalah, individu memiliki beberapa alternatif yang bisa dipilih. Tetapi perlu diingat

BAB 14

PRINSIP KEPEMIMPINAN KESEHATAN

dr. Kinik Darsono, M.Pd.Ked.

A. Pendahuluan

Kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk memimpin dan mengelola sebuah tim atau organisasi di bidang kesehatan dengan efektif dan efisien. Ada beberapa karakteristik kepemimpinan yang penting dalam pelayanan kesehatan, di antaranya :

1. Visi dan misi yang jelas : Pemimpin pelayanan kesehatan harus memiliki visi yang jelas tentang tujuan dan arah organisasi atau timnya. Mereka juga harus memiliki misi yang terdefinisi dengan jelas yang menjelaskan cara mencapai tujuan tersebut.
2. Kepemimpinan yang bertanggung jawab : Pemimpin pelayanan kesehatan harus bertanggung jawab atas tindakan dan keputusan yang mereka buat, serta memastikan bahwa tim atau organisasi mereka bekerja sesuai dengan standar dan prinsip-prinsip etis yang berlaku di bidang Kesehatan.
3. Kemampuan untuk mengambil keputusan : Pemimpin pelayanan kesehatan harus mampu mengambil keputusan yang tepat dan cepat dalam situasi yang menuntut, sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang berlaku.
4. Kemampuan untuk mengelola sumber daya : Pemimpin pelayanan kesehatan harus mampu mengelola sumber daya

DAFTAR PUSTAKA

Aderson J (1975). *Public Policy Making*. London: Nelson

Aditya Wardana (2021) 'Kinerja dan Penilaian Prestasi Kerja', *Manajemen Sumber Daya Manusia*, (December 2021), p. 201. Available at: https://www.researchgate.net/publication/359369357_Kinerja_dan_Penilaian_Prestasi_Kerja.

Agus (2016) *Manajemen Organisasi*. Mataram: IAIN Mataram.

Aliviameita, A., & Puspitasari. (2020). *Teori Pengambilan Keputusan*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Amelia, R. and Nurbaety (2020) *Pengantar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Makassar: PT Sahabat Alter Indonesia.

Anderson, M.C. (2004) *Bottom-Line organization development: implementing and evaluating strategic change for lasting value*, *Bottom-Line Organization Development: Implementing and Evaluating Strategic Change for Lasting Value*. Burlington, MA: Elsevier. doi:10.4324/9780080500249.

Arifin, Syamsul dan Rahman, F. (2016) *Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*. Pustaka Banua.

Astuti, S. P. (2008). *Pola Pengambilan Keluarga dan Bidan Dalam Merujuk Ibu Bersalin Ke Rumah Sakit Pada Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Demak*. Universitas Diponegoro

Atmajaya, Mahendra Wijaya (2013), *Pemahaman Dasar Hukum dan Kebijakan Publik*, Fakultas Hukum, Universitas Udayana Denpasar Bali.

Ayuningtyas, D. (2014). Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik.

Azrul, A. (1996) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. III. Jakarta: PT. Bina Rupa Aksara.

Azwar A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan, Sistem Kesehatan. Edisi Ketiga*. PT Binarupa Aksara.

Azwar, A., 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Pustaka Sinar HArapan.

Badu, S. Q. and Djafri, N. (2017) *Kepemimpinan & Perilaku Organisasi*. Gorontalo: Ideas Publishing.

Bandiyah, Siti. (2017). *Keterampilan Dasar keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Berman, A. T., Snyder, C. and Frandsen, G. (2016) *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing, Global Edition*, *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing, Global Edition*.

Bismar, M. (2020). *Faktor-Faktor Pengambilan Keputusan Di Rumah Sakit*.

Blake-Beard, S. D. (2011). Taking a hard look at formal mentoring programs: A consideration of potential challenges facing women. *Journal of Management Development*.

Budiyanti, Rani Tias dkk (2020), *Kebijakan Kesehatan: Implementasi Kebijakan Kesehatan*, UNDIP Press, Semarang

Burke, W.W. (1982) *Organization development: Principles and practices*. London: Scoot, Forsman and Company.

Carroll, N. and J. C. L. (2016). The Growing Importance of Cost Accounting for Hospitals. *Journal of Health Care Finance*.

Christiawan, R. (2017) 'Kajian filosofis yuridis implementasi sistem kesehatan nasional dalam perspektif utilitariansime', *Jurnal Staatrechts*, 1(1), pp. 34–56. Available at: file:///C:/Users/asus/AppData/Local/Temp/1024-3142-1-SM.pdf.

Cumming, T.G. and Worley, C.G. (2015) *Organization Development and Change*. Tenth Edii, *Human Resource Development*. Tenth Edii. Stamfort, CT: Cengage Learning. doi:10.1007/978-1-137-36010-6_6.

De Leeuw, E. (2012). Concepts in health promotion: the notion of relativism. *Social Science & Medicine, 29*(11), 1281-1288.

Deng, H.-Y., Alai, G., Luo, J., Li, G., Zhuo, Z.-G., & Lin, Y.-D. (2018). Cancerous esophageal stenosis before treatment was significantly correlated to poor prognosis of patients with esophageal cancer: a meta-analysis. *Journal of Thoracic Disease, 10*(7), 4212.

Depkes RI (2012) *Pedoman Pelaksanaan Manajemen Puskesmas*. Jakarta

Desplats, P. A., Kass, K. E., Gilmartin, T., Stanwood, G. D., Woodward, E. L., Head, S. R., . . . Thomas, E. A. (2016). Selective deficits in the expression of striatal-enriched mRNAs in Huntington's disease. *Journal of neurochemistry, 96*(3), 743-757.

Dewi Lukasyanti. (2006). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Menggunakan Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan*. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang

Dewi, N.P. *et al.* (2020) *Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Widina Bhakti Persada Bandung.

Djojosugito, M.A. (2012) *Upaya Kesehatan Perorangan dalam Sistem Kesehatan Nasional*. Gemala Hat. Jakarta: UI-Press.

Durch, J. S., Bailey, L. A. and Stoto, M. A. (1997) *Improving Health in the Community*.

Dye T (2001). *Top Down Policy Making*. London: Chatham House Publisher

Farida, U. and Hartono, S. (2015) 'Manajemen Sumber Daya Manusia', *Unmuh Ponorogo Press*, 185(1), p. 26.

Gani, A. (2002). *Modul Pelatihan Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan Terpadu (P2KT)*. PT.Nisarindo Jaya Abadi.

Gilson, L., Buse, K., Murray, S. F., & Dickinson, C. (2018). Future directions for health policy analysis: a tribute to the work of Professor Gill Walt. *Health policy and planning, 23*(5), 291-293.

Glass, T. A., De Leon, C. M., Marottoli, R. A., & Berkman, L. F. (2019). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *Bmj, 319*(7208), 478-483.

Gormley Jr, W. T., & Weimer, D. L. (2012). *Organizational report cards*: Harvard University Press.

Gotama indra, et all (2010) 'Reformasi Jaminan Sosial Kesehatan (Pembiayaan Kesehatan dan Isu–Isu Jaminan Kesehatan).', *Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Depkes RI* [Preprint].

Gotama, D. P. I. (2010). *Reformasi Jaminan Sosial Kesehatan (Isu-Isu Kesehatan & Jaminan Kesehatan)*. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Depkes RI.

Gottret, P., & Schieber, G. (2006). *Health Financing Revisited: A Practitioner's Guide*. The World Bank.

Gray;, J. A. M. (2001) *Evidence-based Healthcare*. EDINBURGH: CHURCHILL LIVINGSTONE. Available at: https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results.

Hani, H. (2000) *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.

Hasibuan, R. (2022) 'MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (Bagian 2)', pp. 1–71.

Hendrik, M. *et al.* (2012) 'Teori BLUM tentang kesehatan masyarakat', (June).

Heridiansyah, J. (2014). Manajemen konflik dalam sebuah organisasi. *Jurnal STIE Semarang (Edisi Elektronik)*, *6*(1), 28-41.

Herwati, I. and Aditya, R.S. (2021) *Manajemen pelayanan kesehatan*.

Hibuan (2007) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksar

Ismainar, H. (2015) *Administrasi Kesehatan Masyarakat: bagi Perekam Medis dan Informatika Kesehatan*. Pekanbaru: Deepublish.

Jones, B.B. and Brazzel, M. (2014) *The NTL Handbook of Organization Development and Change : Principles, Practices, and Perspectives*, *The NTL Handbook of Organization Development and Change*. San Francisco, CA: Pfeiffer.

Juliansyah, E. (2017) *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Kalimantan Barat: CV. Wiyata Bhakti.

Juzwishin, D., & Brehaut, J. (2015). Bridging the Gap: The Use of Research Evidence in Policy Development.

Kahn, R., Buse, J., Ferrannini, E., & Stern, M. (2015). The metabolic syndrome: time for a critical appraisal: joint statement from the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. *Diabetes care, 28*(9), 2289-2304.

Kartikasari, D. (2019) *Administrasi Rumah Sakit*. Malang: Wineka Media.

Kemenkes, R.I., 1994. Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan." Pengelolaan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit".

Kementerian Kesehatan RI (2016) *Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Melalui Pendekatan Keluarga*. Jakarta

Khan, M. M. (2015). Health policy analysis.

Kieny, M.P. *et al.* (2017) 'Strengthening health systems for universal health coverage and sustainable development', (April), pp. 537– 539.

Kitson, A., Ahmed, L. B., Harvey, G., Seers, K., & Thompson, D. R. (2016). From research to practice: One organizational model for promoting research-based practice. *Journal of Advanced Nursing, 23*(3), 430-440.

Kutzin, J. (2008). Health Financing Policy: A Guide for DecisionMakers. In *Health Financing Policy Paper* (Vol. 24). WHO Regional Office for Europe.

Leichter H (1979). *A Comparative Approach to Policy Analysis: Health Care Policy in Four Nations*. Cambridge: Cambridge University Press

Levine P (2003). *Prostitution, Race and Politics: Policing Veneral Disease in the British Empire*. New York: Routlege

Lindblom CE (1959). The science of muddling through. *Public Administrative Review* 19: 79-88

Mackenzie, J. and Gordon, R. (2016) *Studi Pengembangan Organisasi*, *Knowledge Sector Initiative*.

Magdalena, Hilyah. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Pendukung Pengambilan Keputusan Memilih Rumah Sakit Rujukan di Bangka Belitung Dengan Analitycal Hierarchy*. Fountain of Informatics Journal, 2(2), 46-55.

Mahendradhata, Y., Trisnantoro, L., Listyadewi, S., Soewondo, P., & Marthias, T., Harimurti, P., & Prawira, J. (2017). *The Republic of Indonesia Health System Review.*

Mamik, M., 2014. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan.

Massie, R. G. (2012). Kebijakan Kesehatan: Proses, Implementasi, Analisis Dan Penelitian. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 12*(4), 21293.

McKee M, Fulop N, Bouvier P, Hort A, Brand H, Rasmussen R, Kohler L, Varsovsky Z dan Rosdhl N (1996). Preventing sudden infant deaths – the slow diffusion of an idea. *Health Policy* 37: 117-35

Munir, B. (2012) *Six Dimension Organization dengan Pendekatan Organization Development*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Muspawi, M. (2014). *Manajemen konflik (upaya penyelesaian konflik dalam organisasi)* (Vol. 16). Jambi University.

Namazi, M. (2009). *Performance-Focused ABC: A Third Generation of Activity-Based Costing System*.

Nursalam, N., Wijaya, A., Bakar, A. And Efendi, F., 2015. Indonesian Nursing Students In Caring Behavior. *Gstf Journal Of Nursing And Health Care (Jnhc)*, *2*(2).

Ogden J, Walt G dan Lush (2003). The Politics of 'branding' in policy transfer: The case of DOTS for tuberculosis control. *Social Science and Medicine* 57(1): 163-72

Organization, W. H. (2012). *The world health report 2000: health systems: improving performance*: World Health Organization.

Organization, W. H. (2020). *The World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance*. World Health Organization.

Pemerintah Republik Indonesia (1974) 'UU No.5 tahun 1974 tentang Pemerintah Daerah', *https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/47413/uu-no-5-tahun-1974*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Jakarta.

Pham, T. T., Campbell, B. M., Garnett, S., Aslin, H., & Hoang, M. H. (2010). Importance and impacts of intermediary boundary organizations in facilitating payment for environmental services in Vietnam. *Environmental Conservation, 37*(1), 64-72.

Pinto, R., Masaki, E., & Harimurti, P. (2016). *Indonesia Health Financing System Assessment: Spend More, Spend Right, Spend Better*. World Bank.

Pohan, I.S (2015) *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Porter, J., Ogden, J., & Pronyk, P. (2013). Infectious disease policy: towards the production of health. *Health policy and planning, 14*(4), 322-328.

Ratna Reddy, V., Gopinath Reddy, M., Galab, S., Soussan, J., & Springate-Baginski, O. (2014). Participatory watershed development in India: can it sustain rural livelihoods? *Development and change, 35*(2), 297-326.

Rhatigan Jr, J. J. (2020). Health Systems and Health Care Delivery Hunter's Tropical Medicine and Emerging Infectious Diseases. *Elsevier*, 214–218.

Rusmitasari, H. (2020). *Organisasi dan Manajemen Kesehatan*. Semarang

Sabatier P dan Jenkins-Smith H (1993). *Policy Change and Learning*. Boulder, CO: Westview Press

Sahadi, Sunarti, N. and Puspitasari, E. (2022) 'PENGEMBANGAN ORGANISASI (Tinjauan Umum Pada Semua Organisasi)', *Jurnal MODERAT*, 8(2), pp. 399–412.

Sari, K. D. A., & Winarno, W. A. (2012). Implementasi E-Government System Dalam Upaya Peningkatan Clean And Good Governancedi Indonesia. *Jurnal Ekonomi Akuntansi dan Manajemen, 11*(1).

Sarwo, Y.B. (2012) 'Asuransi Kesehatan Sosial Sebagai Model Pembiayaan Kesehatan Menuju Jaminan Semesta (Universal Coverage)', *Masalah-Masalah Hukum*, 41(3), pp. 443-450–450.

Setiawan, E., Sihaloho, E. D., Yuliawati, F., Empel, G. Van, Idris, H., & Siregar, A. Y. (2021). Pembiayaan Kesehatan Konsep dan Best Practice di Indonesia. In *PPJK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 3, Issue April).

Setyawan, F. E. B. (2018). Sistem Pembiayaan Kesehatan. *Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, *2*(4).

Siregar, Adiatma Y. M., Pipit Pitriyan, and D. W. (2018). he Annual Cost of Not Breastfeeding in Indonesia: The Economic Burden of Treating Diarrhea and Respiratory Disease among Children (< 24mo) Due to Not Breastfeeding According to Recommendation. *International Breastfeeding Journal*, *13*(1), 10.

Sri Mulyani, Azlimin Azlimin, M. I. A. (2022). *Analisis Pengelolaan Anggaran dan Kinerja Puskesmas Era Covid-19 di Puskesmas Nambo Kota Kendari Analysis of the Budget Management and Performance of the Health Center in the Covid-19 Era at the Nambo Health Center , Kendari City Sri Mulyani , Azlimin , M.* *5*(2), 155–159. https://doi.org/10.36566/mjph/Vol5.Iss2/274

Sudarmanto, E., Sari, D. P., Tjahjana, D., Wibowo, E., Mardiana, S. S., Purba, B., ... & Arfandi, S. N. (2021). *Manajemen Konflik*. Yayasan Kita Menulis.

Sutton, L. K. R. (2012). *Model-based reinforcement learning with an approximate, learned model.* Paper presented at the Proceedings of the ninth Yale workshop on adaptive and learning systems.

Terry GR (2003) *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Cetakan ke-7 Jakarta: PT Bumi Akasara.

Terry, G. (1960) *Principle of Management*. New York: RD Irwin.

Tsauri, S. (2013) *Manajemen Sumber Daya Manusia*, *Journal of Modern African Studies*.

Tulchinsky, T., & Varavikova, E. (2014). Chapter 11-Measuring costs: The Economics of Health. *The New Public Health*, 575-611.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (1992) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan', *Sekretaris Negara Republik Indonesia*, 3(1), pp. 1–53. Available at: https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/46620/uu-no-23-tahun-1992.

Voehl, F. (2016) 'Systems thinking', *The Innovation Tools Handbook: Organizational and Operational Tools, Methods, and Techniques that Every Innovator Must Know*, 1, pp. 373–383. Available at: https://doi.org/10.1201/b21448.

Walt, G., & Gilson, L. (2014). Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health policy and planning, 9*(4), 353-370.

White, F. (2015) 'Primary health care and public health: Foundations of universal health systems', *Medical Principles and Practice*, 24(2), pp. 103–116. Available at: https://doi.org/10.1159/000370197.

WHO (2007) *STRENGTHENING HEALTH SYSTEMS TO IMPROVE HEALTH OUTCOMES*. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services.

Wijono, D. (2000) 'Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan', in. Surabaya: Airlangga University Press.

Worren, N.A.M., Ruddle, K. and Moore, K. (1999) 'From organizational development to change management: The

emergence of a new profession', *Journal of Applied Behavioral Science*, 35(3), pp. 273–286. doi:10.1177/0021886399353002.

Yarnell, J., Stevenson, M., MacMahon, J., Shields, M., McCrum, E., Patterson, C., . . . Clancy, L. (2013). Smoking, atopy and certain furry pets are major determinants of respiratory symptoms in children: the International Study of Asthma and Allergies in Childhood Study (Ireland). *Clinical & Experimental Allergy, 33*(1), 96-100.

Yuniarti, A.M. (2022) *Konsep Dasar Manajemen Kesehatan*. STIKes Majapahit Mojokerto.

Yuningsih, Rahmi (2014) *Analisis Segitiga Kebijakan Kesehatan Dalam Pembentukan Undang-Undang Tenaga Kesehatan,* Aspirasi Vol. 5 No. 2, Desember 2014.

TENTANG PENULIS

Ns. La Rangki, M.Kep.

Lahir di Muna, Provinsi Sulawesi Tenggara pada 5 Juli 1979.Ia tercatat sebagai lulusan S1 dan Profesi Ners PSIK FK UGM Yogyakarta dan Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Penulis merupakan anak dari pasangan La Mussali alm (ayah) dan Wa Ijo (ibu). Penulis merupakan dosen tetap pada program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo Kendari. Penulis bergabung di Universitas Halu Oleo sejak Tahun 2017, sebelumnya penulis merupakan PNS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna, juga sebagai staf pengajar pada Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Muna sejak 2004 sampai dengan 2017.

Eny Setyowati, SKM, M.Kes.

Lahir di Nganjuk, jawa Timur tanggal 20 Maret 1966. Pendidikan terakhir ditempuh di Universita Indonesia dan meraih gelar Magister Kesehatan Masyarakat, pada Program Pascasarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat UI lulus tahun 2001. Berlatar belakang sebagai ASN PNS yang memulai karir sebagai staf Bidang peningkatan Kesehatan dan pencegahan Penyakit (PKPP) kanwil Depkes Provinsi Kalimantan barat Tahun 1989. Di era Otonomi pada tahun 2002 pindah tugas ke Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebagai Kasubbag Perencanaan, Evaluasi dan pelaporan, berikutnya sebagai Kepala Seksi Perbaikan Gizi dan ketahan Keluarga, kemudian sebagai kepala Bidang Bina Kesehatan keluarga, Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat dan jabatan terakhir sebagai Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pontianak selama 4 tahun 3 bulan dan akhirnya memutuskan untuk mengajukan pensiun dini sebagai PNS ASN per 1 april 2018. Dan akhirnya bergabung di FIKES Universitas Muhammadiyah Pontianak sebagai pengajar, yang sebelumnya telah mengajar di PT yang sama. Di tengah tengah menjalankan Amanah sebagai ASN saat itu Bersama TIM Dinkes Kota Pontianak pada Tahun 2013 menulis buku Buku Pintar calon Pengantin. Aktivitas pada organisasi baik Organisasi Profesi ataupun non Profesi antara lain Ketua IAKMI Daerah Kalbar selama 2 Periode tahun 2012- 2018, Sebagai Ketua PW Salimah Kalbar tahun 2007- 2011.

Lilis Handayani, S.KM., M.Kes.

Lahir di Maros, pada 30 Agustus 1991. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Hasanuddin Makassar. Wanita yang kerap disapa Lilis ini adalah anak dari pasangan H. Arifuddin (ayah) dan Hj. Nurfitriah (ibu). Lilis Handayani telah berkarir sebagai dosen kurang lebih selama 3 tahun di Stikes Bakti Nusantara Gorontalo pada program. studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Niaty Sauria, S.Kep., Ns., M.Kes.

Lahir di Kendari, pada 16 April 1988. Ia tercatat sebagai lulusan Akademi Keperawatan PPNI Kendari Jurusan Diploma III Keperawatan tahun 2009, Universitas Mandala Waluya Jurusan S1 Keperawatan lulus tahun 2011, Stikes Graha Edukasi Makassar Jurusan Profesi Ners lulus tahun 2021, dan Magister Kesehatan di Universitas Indonesia Timur dengan Jurusan Manajemen Rumah Sakit lulus tahun 2014. Wanita yang kerap disapa Nia ini adalah anak dari pasangan Abdul Majid, BSW (ayah) dan Munawarah, SE (ibu). Penulis memulai karir sebagai perawat di Puskesmas Poasia Kota Kendari dan sekarang sebagai dosen tetap di STIKES Pelita Ibu Kendari pada program studi Administrasi Rumah Sakit

Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep.

Lahir di Waha, Kabupaten Wakatobi tanggal 29 Juli 1990. Penulis telah menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 2 Waha, SLTPN 2 Tomia, SMAN 1 Tomia, lalu melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di STIKes IST Buton lulus tahun 2015. Penulis melanjutkan Pendidikan Ners (Profesi) di STIKes Amanah Makassar lulus tahun 2016. Setelah menyelesaikan Profesi Ners penulis mengabdikan diri sebagai tenaga perawat kontrak Dinas Kesehatan Kabupaten Taliabu dan ditugaskan di Puskesmas Desa Nggele selama setahun. Sejak tahun 2021, penulis mengajarkan mata kuliah dasar keperawatan komunitas kepada mahasiswa S1 Keperawatan dan Ners sekaligus menjadi pengampu mata kuliah tersebut. Mata kuliah lain yang diajarkan adalah Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif, Komunikasi Dalam Keperawatan, Falsafah dan Teori Keperawatan, Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan Sejak tahun 2021, penulis mengajarkan mata kuliah dasar keperawatan komunitas kepada mahasiswa S1 Keperawatan dan Ners sekaligus menjadi pengampu mata kuliah tersebut. Mata kuliah lain yang diajarkan adalah Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif, Komunikasi Dalam Keperawatan, Falsafah dan Teori Keperawatan, Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan

Ayudhita Cahyani Daud, S.KM., M.Kes.

Lahir di Gorontalo, 09 November 1994. Tercatat sebagai lulusan Universitas Negeri Gorontalo (UNG) pada Jurusan Kesehatan Masyarakat, dan melanjutkan studi di Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar Jurusan Administrasi Rumah Sakit. Saat ini merupakan Dosen Tetap Yayasan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bakti Nusantara Gorontalo pada Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sejak Tahun 2020.

Indah Handriani, S.KM., M.Kes.

Lahir di Kendari, 04 Mei 1984, merupakan dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna-Kendari, Sulawesi Tenggara. Menempuh Pendidikan Sarjana di Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Avicenna (STIKA) Kendari pada tahun 2002 hingga 2006 mengambil konsentrasi Epidemiologi. Kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang Magister di Universitas Airlangga (UNAIR) Surabaya pada tahun 2013 dan selesai tahun 2015, dengan mengambil konsentrasi Epidemiologi. Penulis Memulai karir sebagai Pengajar dimulai tahun 2009 sebagai Dosen Tetap Program Studi S1 kesehatan Masyarakat sekaligus Staff Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Avicenna (STIKA) Kendari. Pada tahun 2013 penulis melanjutkan kuliah pasca sarjana sekaligus sebagai Penerima Beasiswa Dosen dalam Negeri (BPPDN) oleh DIKTI. InsyaAllah ini menjadi buku kedua yang penulis hasilkan dalam bentuk Book Chapter.

Email Penulis : indahrafki84@gmail.com

Rania Fatrizza Pritami, S.KM., M.Kes.

Lahir di Kendari, pada 19 Januari Tahun 1992. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Hasanuddin Makassar Sulawesi Selatan. Wanita yang kerap disapa Rania ini berprofesi sebagai dosen pengajar di salah satu kampus swasta yang terletak di Kota Kendari Sulawesi Tenggara pada Program Studi Administrasi Rumah Sakit. Buku ini merupakan tulisan buku pertama rania dalam bidang kesehatan.

Sri Tungga Dewi, S.KM., M.M.R.

Lahir di kendari 1 November tahun 1993, lulusan program studi Magister Manajemen Administrasi Rumah sakit Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang sekarang bekerja sebagai Seorang dosen muda di universitas Halu Oleo di Sulawesi Tenggara, terlahir dari keluarga ibu & ayah seorang guru menjadikan salah satu tantangan untuk saya dapat menggembangkan ilmu di bidang akademik dimana menjadi dosen adalah impian banyak orang,dan saya sangat beruntung diberikan kesempatan untuk belajar dan menambah wawasan serta pengetahuan di lingkungan universitas.

Sinta Dewi Lestyoningrum, S.KM., M.Kes.

Lahir di Malang 17 September 1990. Mengawali pendidikan sebagai bidan di Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang dan lulus di tahun 2011. Dia kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 di bidang Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tahun 2012 dengan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Dan di tahun 2017, dia melanjutkan kuliah jenjang Magister S2 di Prodi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dengan minat Manajemen Kesehatan Universitas Airlangga. Setelah lulus tahun 2019, dia diterima sebagai Peneliti Ahli Pertama di Kementerian Kesehatan dengan penempatan pertama di Balai Litbangkes Banjarnegara. Dan di tahun 2022, dia dialihkan sebagai Peneliti Ahli Pertama di Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), bergabung sebagai periset di Kelompok Riset Kesehatan Keluarga, Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan.

Azlimin, SKM.,M.M.,M.Kes.

Lahir di Baubau, pada 2 Juli 1988 anak dari pasangan Bapak La Taazi dan Ibu Zuhunia. Penulis merupakan dosen pengajar di Universitas Mandala Waluya. Jenjang akademik pertama dimulai dengan menempuh pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Mandala Waluya Kendari (2011). Setelah lulus, penulis melanjutkan studinya dan menamatkan gelar Magister Manajemen di Universitas Islam Sultan Agung Semarang (2014). Kemudian melanjutkan lagi studi Magister Kesehatan Masyarakat di STIKES Mandala Waluya Kendari (2019). Selama berproses di dunia akademik, penulis telah beberapa kali mendapatkan dana Hibah Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dari Kemenristekdikti RI dan Yayasan Mandala Waluya.

Agung Puja Kesuma, M.PH.

Lahir di Merangin, pada 25 April 1983. Ia tercatat sebagai lulusan Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dan Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan MAsyarakat Universitas Gadjah Mada dengan Minat Utama Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Saat ini penulis berkarir sebagai Peneliti di Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan, BRIN. Penulis telah memiliki publikasi nasional maupun internasional baik dalam bentuk prosiding maupun jurnal sebagai kontributor utama maupun contributor.

Mutia Felina, S.SiT., M.Keb.

Lahir di Bukittinggi pada 4 Juni 1984. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Mutia ini adalah anak dari pasangan Herman (Ayah) dan Nurlaili (Ibu).

dr. Kinik Darsono, M.Pd.Ked.

Lahir di Karanganyar, pada 15 April 1971. Tercatat sebagai lulusan Pendidikan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dan melanjutkan studi S2 Medical Education di Universitas Indonesia. Selain sebagai Dokter juga seorang Programmer yang meraih Australia Award untuk aplikasi mobile Tuberculosis Eradication dan meraih beberapa penghargaan di berbagai bidang lainnya.

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka pelindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan	:	EC00202316513, 23 Februari 2023
Pencipta		
Nama	:	**Ns. La Rangki, M. Kep, Eny Setyowati, SKM, M.Kes dkk**
Alamat	:	BTN. Grand Boulevard Regency Blok D39 Kambu Kota Kendari, 93118, Kendari, SULAWESI TENGGARA, 93118
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Pemegang Hak Cipta		
Nama	:	**Ns. La Rangki, M. Kep, Eny Setyowati, SKM, M.Kes dkk**
Alamat	:	BTN. Grand Boulevard Regency Blok D39 Kambu Kota Kendari, 93118, Kendari, SULAWESI TENGGARA, 93118
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Jenis Ciptaan	:	**Buku**
Judul Ciptaan	:	**Kebijakan Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	:	6 Februari 2023, di Purbalingga
Jangka waktu pelindungan	:	Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan	:	000449436

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.